

SAJ西日本ブロック協議会 会長 様

西日本スキー技術選手権大会申込書

記入年月日(西暦) 年 月 日

※ブロック記入欄
西 技 選
整理番号

大会参加に際しましては、損害事故防止に十分注意するとともに、万が一私が原因で発生した事故に対して、すべて私の責任において処理することを承知の上、参加を申し込みます。

会 場 名	だいせんホワイトリゾ ー ト	部門	<input type="checkbox"/> レギュラー	ジュニア		<input type="checkbox"/> シニア
				<input type="checkbox"/>	①	
				<input type="checkbox"/>	②	
				<input type="checkbox"/>	③	

※出場する部門にチェックしてください。

ふりがな	性 別		生年月日(西暦)・年齢			
氏 名	<input type="checkbox"/> 男	<input type="checkbox"/> 女	年 月 日	才		
加盟団体	所属団体		SAJ会員No.			
連絡先	住 所	〒				
	電話番号	自宅	-	-	携帯	-

所持資格 (該当資格をチェック)	<input type="checkbox"/> 1級	<input type="checkbox"/> テクニカル	<input type="checkbox"/> クラウン	<input type="checkbox"/> 準指導員	<input type="checkbox"/> 指導員
1 級	(西暦) 年 月 日 取得	主管県連 (取得会場)		県連 (会場)	
テクニカル クラウン	(西暦) 年 月 日 取得	主管県連 (取得会場)		県連 (会場)	
準指導員	(西暦) 年 月 日 取得	主管県連 (取得会場)		県連 (会場)	
指 導 員	(西暦) 年 月 日 取得	(取得会場)		(会場)	
加入傷害保険	会社名 :			保険No	

使用確認欄 ※使用する用品の会社名を記入してください。

スキー	ブーツ	ビンディング
ウェア	ポール	ヘルメット
ヘッドギヤ	ゴーグル	グローブ

※ 加盟団体記入欄

加盟団体名	スキー連盟
団体長名	会長 ※県連印不要
担当者氏名	

※ 保護者承諾欄

	印
--	---

選手が18歳未満の場合は必ず保護者が記名押印してください。

上記「個人情報」については、プログラム、行事運営及び事業報告書のみを使用することを同意します。

※ 様式のセルを連結させるなど独自に改造しないでください。